

상급종합병원 간호사의 노인에 대한 지식, 태도 및 노인간호수행도

김은지¹ · 이경희²

연세대학교 간호대학원 대학원생 · 세브란스병원 간호사¹, 연세대학교 간호대학 · 김모임 간호학연구소 조교수²

Knowledge, Attitude, and Performance of Nurses in a Tertiary Hospital toward Older Adults

Kim, Eun Ji¹ · Lee, Kyung Hee²

¹Graduate Student, Graduate School of Nursing, Yonsei University · Registered Nurse, Severance Hospital, Seoul

²Assistant Professor, College of Nursing · Mo-Im Kim Nursing Research Institute, Yonsei University, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of this study was to examine the knowledge, attitude and performance of nurses in a tertiary hospital and to identify factors that affected their performance toward older adults. **Methods:** The data were collected from 109 nurses working in a tertiary hospital located in S-city, South Korea. The questionnaire consisted of questions about knowledge, attitude and performance of the nurses and their general characteristics. The Knowledge about Older Patients Quiz (KOP-Q) was used to measure knowledge of the older adults. The analyses included descriptive statistics, an independent t-test, ANOVA and a multiple regression analysis. **Results:** Statistically, the nurses' attitudes toward older adults differed significantly according to their marital status and work unit. The nurses' work units ($p=.004$) and work positions ($p<.001$) influenced their performance with regard to older adults after controlling their general characteristics. Nurses in medical units performed better than nurses in intensive care units and charge nurses and nurse educators performed better than staff nurses. **Conclusion:** The results can be used to plan and implement educational programs to improve gerontological nursing practices. In addition, the factors influencing performance of nurses can be used as foundational data for developing ways to improve nursing outcomes for older adults.

Key Words: Aged; Knowledge; Attitude; Nurses

서 론

1. 연구의 필요성

우리나라의 65세 이상 노인인구는 2017년 8월 전체인구의 14.0%를 넘어 고령사회(aged society)로 진입하였으며, 2019년

현재 전체인구의 14.9%를 차지하고 있다[1]. 2025년에는 노인 인구가 전체인구의 20.0%를 넘어서는 초고령사회(post-aged society)에 진입할 전망이다[1]. 지속적인 건강관리를 통해 합병증 예방에 초점을 두는 노인성 질환의 특성상 적절한 노인 건강관리를 제공하는 데 있어 전문적인 지식과 기술을 갖춘 간호사의 역할이 매우 중요하다[2].

주요어: 노인, 지식, 태도, 노인간호수행도

Corresponding author: Lee, Kyung Hee <https://orcid.org/0000-0003-2964-8356>
College of Nursing, Yonsei University, 50-1 Yonsei-ro, Seodaemun-gu, Seoul 03722, Korea.
Tel: +82-2-2228-3321, Fax: +82-2-392-5440, E-mail: kyunghlee@yuhs.ac

Received: Feb 26, 2020 / Revised: Apr 15, 2020 / Accepted: May 13, 2020

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

인구의 노령화와 함께 노인인구의 병원 입원치료도 증가하고 있다. 중증질환 산정특례 진료현황에 따르면, 전체 198만 명의 환자 중 51.0%에 해당하는 101만 명이 60대 이상이며[3], 2016년 환자조사 보고서에서는 노령연령층 평균 재원일수가 25.5일로, 전체 퇴원 환자 평균 재원일수 14.5일과 비교하여 1.76배 길다고 보고하고 있다[4]. 2019년 상반기 건강보험통계에 따르면, 65세 이상 인구가 전체 진료비의 40.8%를 사용하고 있으며 이는 전년 동기간 대비 16.3% 증가한 것으로 급격한 증가를 보이고 있다[5]. 노인 환자가 병원에서 차지하는 비율이 높아지면서 간호사들은 노인 환자에 대한 이해와 더불어 노인건강문제의 복잡성 등을 고려한 질 높은 간호를 제공해야 한다.

노인에 대한 올바른 지식을 갖는 것은 노인이 제공받는 서비스의 질과 연결되기 때문에 매우 중요하다[6]. 노인에 대한 간호사의 지식을 향상시키는 것은 노인 환자에게 제공하는 간호의 질을 높일 수 있으므로, 먼저 정확한 지식정도를 측정하는 것이 필요하다[7]. 태도는 개인의 주관적 평가이며, 사람이나 대상의 속성에 대한 태도는 긍정적인 평가에서 부정적인 평가까지의 연속선상에 위치할 수 있다[8]. 서비스 제공자의 태도는 그 자체로서 상대방에게 긍정적 혹은 부정적 영향을 미칠 수 있으므로, 서비스 대상자인 노인에 대한 간호사의 태도는 매우 중요하다. 노인간호수행도란 임상에서 65세 이상 노인을 대상으로 최상의 건강상태유지를 목표로 간호사가 그들이 지니고 있는 고유한 간호문제를 파악하여 이를 해결하기 위한 간호계획을 수립하고 수행하는 간호활동의 정도를 의미한다[8]. 노인에게 제공하는 간호의 수준을 정확히 측정하고, 그 수준을 증진시키기 위해서는 노인간호수행도에 영향을 미치는 요인을 파악해야 한다.

간호사의 노인에 대한 지식, 태도와 노인간호수행도의 관계에 대한 선행연구는 일관된 결과를 보이지 않았다. 노인에 대한 지식과 태도가 유의한 정적 상관관계가 있으며, 지식과 태도가 노인간호수행도에 유의한 정적상관관계가 있어[9,10], 지식이 높을수록 그리고 태도가 긍정적일수록 노인간호수행도가 높았다는 연구가 있는 반면, 다른 연구에서는 대학병원 간호사의 지식, 태도, 간호실천 사이에 서로 유의한 상관관계가 없었으며[8], 간호대학생을 대상으로 한 연구에서도 노인에 대한 지식은 태도나 행동에 유의한 상관관계를 나타내지 않았다[11].

노인 환자를 돌보는 간호사는 노인의 특성을 이해하고 노인에 대해 긍정적인 태도로 간호행위를 수행해야 한다[12]. 그러나 지금까지 노인간호에 대한 지식과 태도 및 노인간호수행

도에 대한 연구는 주로 노인전문병원, 노인요양병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 하는 연구가 주를 이루고 있는데[9,10], 요양시설뿐만 아니라 다양한 임상현장에 있는 복합성 건강문제를 지닌 노인 환자에게도 노인에게 적합한 간호가 요구되고 있다[13]. 특히, 상급종합병원은 높은 중증도와 복합적인 질병을 가진 노인이 주로 입원하기에 그 중증도와 간호요구도에 맞추어 지속적인 질적 간호를 제공해야 한다.

지식은 간호를 수행하는데 있어 필수적인 부분이고, 지식이 많을수록 간호수행정도가 증가할 수 있지만, 반드시 그런 것은 아니며, 태도와 같은 다른 요인과 환경적인 요인들이 함께 작용하여 간호수행이 일어나는 것으로 볼 수 있다. 이에 본 연구는 노인에 대한 간호사의 간호역량이 중요시되어 가는 시점에서 상급종합병원 간호사들의 노인에 대한 지식, 태도 및 노인간호수행도에 대한 조사를 통해 현황을 파악하고, 전문적인 노인간호 실무적용과 간호사 대상 교육 프로그램 개발에 대한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 상급종합병원에서 근무하는 간호사의 노인에 대한 지식, 태도 및 노인간호수행도를 확인하고, 노인간호수행도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위함이며, 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 상급종합병원 간호사의 노인에 대한 지식, 태도 및 노인간호수행도를 파악한다.
- 상급종합병원 간호사의 일반적 특성에 따른 노인에 대한 지식, 태도 및 노인간호수행도에 대한 차이를 파악한다.
- 상급종합병원 간호사의 노인간호수행도에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 상급종합병원 간호사의 노인에 대한 지식, 태도 및 노인간호수행도를 확인하고, 노인간호수행도에 영향을 주는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 S시에 소재한 S상급종합병원에서 2018

년 1월 1일부터 12월 31일까지의 퇴원 환자 수를 분석하고, 그 중 노인 환자 비율이 높은 병동을 임의로 분류하였다. 간호사의 실무수준이 '안정된 상황에서 지침이나 도움을 받아 환자를 간호할 수 있다'는 임상등급 1등급(1년 미만)[14]을 제외하고, 독자적으로 간호를 제공할 수 있는 경력 1년 이상인 간호사 중 임의표본추출하여 선정하였다. 단, 소아과와 수술실 등 노인을 직접 간호하지 않는 간호사는 본 연구대상에서 제외하였다. 다양한 분야에서 근무하는 간호사를 대상으로 하기 위해 노인 환자가 재원하는 10개의 일반병동(내과계 4병동, 외과계 6병동)과 2개의 중환자실(내과계 중환자실, 외과계 중환자실)을 포함하였다. 표본의 크기는 Cohen의 표본 추출공식에 따라 G*Power version 3.1.9.2 프로그램에 의해 산출하였으며, 다중회귀분석에 필요한 유의수준 .05, 검정력 .80, 효과 크기 .15, 예측변수 7개를 기준으로 산출한 결과 표본 수는 최소 103명이었다. 이를 근거로 탈락률을 10%로 고려하여 115명에게 실시하였다. 이 중 114부가 회수되었고, 응답이 1문항 이상 미비된 설문지 5부를 제외한 109부를 자료분석에 사용하여 분석에 필요한 표본은 확보되었다.

3. 연구도구

본 연구의 도구는 구조화된 설문지로 대상자의 노인에 대한 지식, 태도 및 노인간호수행도 3개의 영역에서 103문항과 일반적 특성 9문항으로 구성하여 설문지는 총 112문항으로 작성하였다.

본 연구도구의 내용을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

1) 노인에 대한 지식

노인에 대한 지식은 Dikken 등[15]이 개발한 Knowledge about Older Patients Quiz (KOP-Q)의 영문판을 저자에게 도구 사용에 대한 허락을 받아 사용하였다. 도구 개발 당시의 내적 일관성 신뢰도 값인 Kuder-Richardson Formula 20은 .70이었다[15]. 도구 원본을 얻어 영어, 한국어의 이중 언어자 2인이 한국어로 번역하고, 2개의 번역본을 비교하여 문항의 의미를 명확하게 하였다. 그 후 국어국문학과 석사학위 소지자에게 한국어 적절성을 확인하였다. 도구의 한국어 버전을 상급종합병원 간호사에게 사용할 수 있는지를 확인하기 위해 7명의 전문가(간호학 교수 2인, 노인간호학 석사 2인, 간호학 박사학위 소지 및 임상실무전문가 3인)에게 내용타당도를 확인하였다. 타당도 설문은 Likert 4점 척도로 구성하였고, 내용타당도 지수(Content Validity Index)는 평균 .97로 나타나

전문가 7인에게 내용타당도 조사 시 타당성 확보 기준인 .86 이상[16]을 만족하였다. 모든 문항에서 평균 3.0점(타당하다, 매우 타당하다) 이상으로 나타나 삭제해야 하는 문항은 없었다. 도구는 총 30문항으로 구성되어 있으며, 각 문항마다 '예' 또는 '아니오'를 선택하여 지식을 측정한다. 매 정답마다 1점을 받고, 오답은 0점을 받게 되어 가능한 점수는 최저 0점에서 최고 30점이다.

2) 노인에 대한 태도

노인에 대한 태도는 Sanders 등[17]이 개발하고 Lim [18]이 번안한 것을 이메일을 통해 번안자에게 도구 사용에 대한 허락을 받아 사용하였다. 이 도구는 총 20문항으로 구성되어 있으며, 상반되는 형용사 쌍으로 1점에서 7점까지의 Likert 7점 척도로 1점은 매우 긍정적이며, 7점은 매우 부정적으로 응답하게 되어있다. 점수부여의 일관성을 위해 선행연구에서 각 문항 중 3, 6, 7, 10, 12, 15, 18번의 7개의 문항을 역코딩하였다. 각 문항이 7점 척도이므로 3.5~4.5점을 중립적인 태도로 볼 수 있다. 가능한 점수는 최저 20점(가장 긍정적)에서 최고 140점(가장 부정적)이다. 도구 개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 는 .82였으며[18], 본 연구에서는 .87이었다.

3) 노인간호수행도

노인간호수행도는 Kim [8]이 간호수행 관련 선행연구의 도구와 관련 문헌을 기초로 개발한 것을 이메일을 통해 도구 사용을 허락받아 사용하였다. 이 도구는 53문항으로 구성되어 있으며 문항별로 '항상 하고 있다'에 5점에서 '전혀 하고 있지 않다'에 1점 수준의 5점 Likert 척도이며 점수범위는 53~265점이다. 점수가 높을수록 노인을 대상으로 한 간호수행도가 높음을 의미한다. 도구의 세부내용 영역은 노인수면간호(5문항), 노인일상활동간호(6문항), 노인영양간호(5문항), 노인 배설간호(7문항), 노인통증간호(5문항), 노인상해예방간호(7문항), 노인피부간호(6문항), 노인의사소통간호(7문항) 및 노인투약간호(5문항)로 구성되어 있다. 본 연구도구의 개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 는 .96이었고[8], 본 연구에서는 .96이었다.

4) 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 연령, 성별, 결혼여부, 종교, 최종 학력, 총 임상경력, 현 근무부서, 병동 내에서의 역할, 최근 2년 이내 노인 관련 교육 이수 여부의 9개 문항을 조사하였다.

4. 자료수집

자료수집기간은 2019년 9월 27일부터 10월 2일까지였다. 간호부와 각 병동 파트장에게 연구목적과 의의를 설명하고 협조를 요청한 후 설문지를 배부하였다. 설문지는 설문에 참여하는 간호사가 직접 작성하도록 한 후 작성된 설문지를 넣을 수 있는 회수봉투를 제공하여 밀봉하여 제출하도록 하였다. 연구에 참여한 간호사에게는 감사의 표시로 소정의 선물을 지급하였다.

5. 윤리적 고려

연구를 진행하기 전 본 연구에 대하여 S상급종합병원 기관 윤리위원회(Institutional Review Board, IRB)에 연구윤리심의를 받았다(승인번호: Y-2019-0106). 모집공고문을 원내 게시판에 부착하여 연구에 참여의사를 밝힌 간호사를 대상으로 설문지를 배부하였다. 연구자는 자료를 수집하기 전에 연구의 목적과 자료수집방법 및 설문지 내용을 설명하였고, 연구참여 후 언제라도 연구 동의를 철회할 수 있으며 동의를 철회하더라도 불이익을 받지 않음에 대해 설명하였다. 작성된 설문지는 무기명으로 처리하고, 모든 자료는 비밀유지가 되도록 익명으로 처리하였으며, 수집된 설문지와 통계자료는 연구자만 접근할 수 있는 장소에 보관하였고, 연구 종료 3년 후 폐기할 계획을 명시함으로써 연구대상자의 윤리적 측면을 고려하였다.

6. 자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 IBM SPSS/WIN 25.0 통계 프로그램을 이용하여 분석하였다. 구체적인 자료분석방법은 다음과 같다.

- 일반적 특성에 따른 노인에 대한 지식, 태도 및 노인간호수행도의 차이는 Independent t-test, ANOVA로 분석하였다.
- 상급종합병원 간호사의 노인간호수행도 영향요인을 다중회귀분석을 사용하여 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균 연령은 30.9세였으며, 여성이 95.4%였다. 결

혼 상태는 미혼이 75명으로 68.8%를 차지하였으며, 종교를 가지지 않은 대상자가 63명(57.8%)이었다. 대상자의 교육수준은, 전문대 졸업이 4명(3.7%), 학사학위 소지자가 96명(88.0%)이었으며, 석사학위 이상이 9명(8.3%)이었다. 대상자의 총 임상경력 평균 약 7.79±6.85년이었으며, 현 근무부서는 내과계 병동 47명(43.2%), 외과계 병동 31명(28.4%), 중환자실 31명(28.4%)이었다. 병동 내에서 맡고 있는 역할은 환자에게 직접 간호를 제공하는 일반간호사가 85명(78.0%)으로 가장 많았으며, 최근 2년 이내 노인 관련 교육을 받은 적이 있는지에 대해서는 89명(81.7%)이 없다고 답하였다(Table 1).

2. 대상자의 노인에 대한 지식, 태도 및 노인간호수행도

대상자의 노인에 대한 지식 총점은 총 30점 만점에 평균 22.50±2.14점으로 정답률 75.0%로 나타났다. 최고점은 29점, 최저점은 18점이었다. 대상자들의 노인에 대한 태도의 평균 점수는 총점 140점 만점에서 87.17±12.25점으로 나타나 중립적인 범위(70~90점)내에서 부정적인 쪽으로 약간 기울어져 있었으며, 최고점은 121점, 최저점은 54점이었다. 대상자의 노인간호수행도는 총 265점 만점에서 평균 200.50±24.99점으로 최저점 111점, 최고점 262점이었다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 노인에 대한 지식, 태도 및 노인간호수행도의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 지식의 차이에서 통계적으로 유의한 차이를 보인 변수는 없었다. 간호사들의 일반적 특성에 따른 태도에서 유의한 차이를 나타내는 변수는 결혼 상태($t=2.33, p=.022$)와 현 근무부서($F=4.43, p=.014$)였다. 결혼 상태에서 미혼인 간호사가 기혼인 간호사에 비해 유의하게 긍정적인 태도를 보였고, 현 근무부서에서는 사후 검증 결과, 내과계 병동 간호사가 외과계 병동 간호사에 비해 노인에 대해 긍정적인 태도를 보였다. 간호사들의 일반적 특성에 따른 노인간호수행도에서 유의한 차이를 나타내는 변수는 현 근무부서($F=3.25, p=.043$)와 병동 내 역할($t=-3.09, p=.003$)이었다. 현 근무부서에서는 사후 검증 결과 내과계 병동 간호사가 중환자실 간호사에 비해 노인간호수행을 더 잘하는 것으로 유의한 차이가 있었다. 병동 내 역할에서는 책임간호사와 교육간호사가 일반간호사에 비해 노인간호수행도가 높은 것으로 나타났다(Table 1).

Table 1. Differences in Knowledge, Attitude, and Performance toward Older Adults by General Characteristics of Nurses (*N*=109)

Characteristics	Categories	n (%)	Knowledge		Attitude		Performance	
			M±SD	t or F (<i>p</i>)	M±SD	t or F (<i>p</i>)	M±SD	t or F (<i>p</i>)
Age (year)	≤ 25	25 (22.9)	22.80±1.89	1.69	85.16±13.61	2.09	200.28±18.66	1.47
	26~30	45 (41.3)	21.96±2.24	(.174)	86.62±11.03	(.106)	195.58±28.63	(.226)
	31~35	15 (13.8)	23.00±2.56		83.93±11.54		202.80±16.20	
	≥ 36	24 (22.0)	22.88±1.78		92.33±12.55		208.54±26.91	
Gender	Female	104 (95.4)	22.53±2.16	0.74	87.21±12.24	0.14	201.09±24.30	1.11
	Male	5 (4.6)	21.80±1.64	(.459)	86.40±13.85	(.886)	188.40±38.32	(.270)
Marital status	Married	34 (31.2)	22.65±2.03	0.50	91.15±12.33	2.33	206.85±24.54	1.80
	Single	75 (68.8)	22.43±2.19	(.620)	85.37±11.86	(.022)	197.63±24.83	(.074)
Religion	Yes	46 (42.2)	22.41±2.08	-0.34	87.37±11.46	0.14	200.43±28.54	-0.03
	No	63 (57.8)	22.56±2.19	(.733)	87.03±12.88	(.888)	200.56±22.30	(.980)
Educational level	Associate degree	4 (3.7)	20.50±1.73	1.84	88.25±11.06	0.42	183.00±33.03	2.02
	Bachelor's degree	96 (88.0)	22.57±2.16	(.164)	86.80±12.16	(.657)	200.14±22.75	(.138)
	≥ Graduate school	9 (8.3)	22.56±1.81		90.67±14.37		212.22±39.62	
Length of career (year)	1~5	55 (50.4)	22.31±2.11	0.54	85.62±11.08	2.69	199.47±24.99	1.55
	> 5~10	28 (25.7)	22.82±2.48	(.587)	85.79±13.43	(.072)	196.00±23.83	(.218)
	> 10	26 (23.9)	22.54±1.82		91.96±12.52		207.54±25.69	
Work unit	Medical unit ^a	47 (43.2)	22.47±2.06	0.18	84.70±11.82	4.43	207.34±20.85	3.25
	Surgical unit ^b	31 (28.4)	22.35±2.20	(.835)	92.52±12.34	(.014)	196.13±21.99	(.043)
	Intensive care unit ^c	31 (28.4)	22.68±2.24		85.58±11.49	a < b*	194.52±31.13	a > c [†]
Work position	Staff nurse	85 (78.0)	22.33±2.04	-1.54	86.80±12.18	-0.60	196.72±24.61	-3.09
	Charge nurse or nurse educator	24 (22.0)	23.08±2.39	(.128)	88.50±12.65	(.551)	213.92±21.94	(.003)
Participation in older adult education within past 2 years	Yes	20 (18.3)	22.15±2.35	-0.80	87.70±11.77	0.21	209.00±22.53	1.70
	No	89 (81.7)	22.57±2.10	(.426)	87.06±12.41	(.833)	198.60±25.24	(.093)

*Scheffe; [†] Dunnett.

Table 2. Levels of Knowledge, Attitude, and Nursing Performance toward Older Adults (*N*=109)

Variables	M±SD	Min~Max
Knowledge (0~30)	22.50±2.14	18~29
Attitude (20~140)	87.17±12.25	54~121
Nursing performance (53~265)	200.50±24.99	111~262

4. 대상자의 노인간호수행도에 영향을 미치는 요인

대상자의 노인간호수행도에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 노인간호수행도에 대한 independent t-test, ANOVA에서 유의한 차이를 보인 일반적 특성인 현 근무부서, 병동 내 역할과 노인에 대한 지식, 태도를 투입하여 다중회귀분석을 실시하였다. 산출된 회귀모형은 유의하였으며($F=4.07$, $p=.002$) 다중회귀분석의 독립변수들에 대한 가정을 검증하기 위해 다중공선성을 확인한 결과, 독립변수 간 분산확대인자(Variance

Inflation Factor, VIF)가 1.04~1.29로 10 미만으로 확인되어 다중공선성이 없는 것으로 나타났다.

다중회귀분석을 실시한 결과, 현 근무부서($p=.004$)와 병동 내 역할($p<.001$)이 노인간호수행도에 미치는 영향이 유의한 것으로 확인되었다. 유의한 변수에 대한 표준화계수(β)를 확인한 결과 현 근무부서($\beta=-.29$)가 음수로서 중환자실 간호사에 비해 내과계 병동 간호사의 노인간호수행도가 높음을 보여 준다. 병동 내 역할($\beta=.32$)은 양수로서 일반간호사에 비해 책임+교육간호사가 노인간호수행도가 높음을 나타낸다. 현 근무부서, 병동 내 역할, 지식, 태도에 의해 노인간호수행도가 설명되는 설명력은 12.4%였다(Table 3).

논 의

본 연구는 간호사들의 노인에 대한 지식, 태도 및 노인간호수행도를 측정함으로써 이에 따라 노인간호에 대해 효과적인

Table 3. Multiple Regression for Factors Affecting Nursing Performance for Older Adults

(N=109)

Variables	Categories	β	SE	t	p
(Constant)			30.59	6.26	< .001
Work unit	Medical unit (reference)				
	Surgical unit	-.20	5.64	-1.96	.052
	Intensive care unit	-.29	5.49	-2.90	.004
Work position	Staff nurse (reference)				
	Charge nurse or nurse educator	.32	5.63	3.46	< .001
Knowledge		-.07	1.07	-0.74	.462
Attitude		.06	0.19	0.65	.520
Adj. R^2 =.12, F=4.07, p=.002					

교육 프로그램을 계획하고 실행하는 데 도움이 될 수 있다. 노인간호수행도에 영향을 미치는 변수들을 확인함으로써 노인간호수행도를 높이기 위한 방안을 모색하는데 기초자료로 활용할 수 있다는 것에 의의가 있다.

본 연구에서 노인에 대한 간호사들의 지식정도를 측정하기 위해서 Dikken 등[7]이 개발한 KOP-Q의 영문판을 한국어로 번역하여 사용하였다. 노인에 대한 지식 측정도구로 널리 사용되고 있는 Facts on Aging Quiz (FAQ) [19]의 신뢰도가 낮고, 여러 연구에서 타당성이 비판받고 있어[7], 노인에 대한 간호사의 지식 정도를 정확하게 측정할 수 있는 도구를 적용하는 것이 중요하였다. 본 연구에서 노인에 대한 지식 정도를 측정한 결과를 살펴보면, 총 30점 만점에 평균 22.50점으로 정답률 75.0%로 나타났다. KOP-Q를 국내에서 처음 사용하였기에 국내 비교자료는 없었으며, 선행연구에서 네덜란드 간호사와 미국 간호사의 지식을 측정한 결과 각각 정답률 83.9%, 78.9%인 것에 비해 낮은 점수였다[15]. 또한, 대상자의 개인별 특성에 따른 지식 정도의 차이에서도 최종학력, 총 임상경력, 최근 2년 이내 노인 관련 교육 이수 여부나 현 근무부서에 따라 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 이렇게 간호사들의 노인에 대한 지식 점수가 국외에 비해 낮게 나타나는 것과 교육 여부 등에 따른 지식수준에 차이가 나지 않는 것은 여러 가지 요인이 작용하겠지만 무엇보다도 현재 국내 노인간호학의 현황에서 그 원인을 생각해 볼 수 있다.

미국의 경우, 노인간호교육에 대한 연구에서 노인간호교육의 수준 향상을 위해 포함해야 할 요소로 1) 노인간호학을 단독 교과목으로 개설, 2) 노인간호 교육 전문가를 1인 이상 임용, 3) 노인간호 실습 교육 운영, 4) 석사과정에 노인간호학 전공 포함, 5) 교육기관에 노인학 센터 포함의 5가지를 제시하였

다[20]. 우리나라의 경우, 2013년 현재 노인간호학이 전공필수 과목으로 개설된 곳은 31.4%에 그쳤는데[21], 이는 미국에서는 이미 2003년에 노인간호학 교과목 개설 학교의 80%가 필수 교과목인 것[20]에 비해 매우 낮은 수치이다. 국내·외 학부과정의 노인간호학 교과과정의 현황을 분석한 연구에 따르면, 국내 노인간호학 교육의 미비함을 보고하면서, 국내 학부 교육과정에서 많은 학생들이 노인간호에 대한 교육을 전혀 받지 않고 간호사가 된다는 문제가 있다고 하였고, 노인간호학의 발전을 위해서는 노인간호학 교육의 표준화와 양질의 교육을 위한 교과과정이 중요함을 강조하였다[13]. 노인간호 실습의 경우, 전국 간호대학이나 간호학과(부) 51곳을 대상으로 노인간호학 교육 현황을 알아본 연구에 따르면, 24곳만이 노인간호 실습을 운영하고 있었다[21]. 노인간호에 대한 간호사들의 지식 수준향상을 위해 학부과정에서 노인간호학을 전공 필수과목으로 개설하고, 노인간호 실습을 운영함으로써 이론과 실무에 있어 효과적인 교육이 필요할 것이다. 또한, 노인간호가 간호학에서 지식과 기술이 필요한 전문분야로 존재한다는 것을 명확히 나타내려면 간호사 국가 면허시험에서 노인간호학이 독립된 과목으로 존재해야 한다고 하였다[13]. 이와 같이 학부과정에서의 체계적이고 표준화된 노인간호학 교육과정 확보 및 국가고시에서 독립적인 노인간호학 과목 선정이 간호사들의 노인간호에 대한 지식수준을 높일 수 있을 것이다. 그러나 이러한 발전 방향이 단기간에 이루어지기 어렵다는 것을 고려하면, 매년 이수해야 하는 간호사 보수교육을 통해 노인간호에 대한 지식을 향상시킬 수 있을 것으로 사료된다.

본 연구에서 간호사의 노인에 대한 태도는 총점 140점 만점에 87.17점으로 중립적인 범위(70~90점)내에 있었다. 이러한 연구결과는 종합병원 간호사를 대상으로 연구한 연구에서

81.53점[18], 대학병원과 병원 간호사를 대상으로 한 연구에서 80.61점[6], 노인전문병원 간호사를 대상으로 한 연구에서 73.8점[9], 노인의료복지시설 간호사를 대상으로 한 연구에서 87.62점을 보인 것[6]과 유사하게 중립적인 태도를 가짐을 보여준다. 또한, 본 연구에서 간호사의 노인에 대한 태도가 중립적인 범위 내에서 약간 부정적인 쪽으로 치우쳐 있는 것은, 노인돌봄태도의 긍정도가 타 연구에 비해 낮은 것에 대해 연구 대상자들의 근무지가 질병에 대한 치료가 우선시 될 수밖에 없는 급성기 병원환경 때문으로 분석한 것[22]과 유사하게 볼 수 있다. 즉, 노인이 가장 쇠약하고 건강상의 문제가 있을 때 대면하게 되기 때문에 긍정적인 경험이 적고, 환자의 간호요구보다는 치료에 우선권을 두어 비교적 부정적인 태도를 가질 수 있는 것이다.

노인간호수행도는 총점 265점 만점에 평균 200.50점으로 나타났다. 이는 같은 도구를 사용한 선행연구의 결과와 비교해봤을 때, 대학병원과 노인병원 간호사를 대상으로 한 연구에서 평균 163.03점[8], 노인전문병원 간호사를 대상으로 한 연구에서 교육중재 시행 전 평균 182.38점이었던 것[23]에 비해 높은 수행도를 나타낸다. 이는 의료기관별 간호사 인력 수급과 관련하여 제공되는 간호수행의 수준이 다를 수 있음에서 그 원인을 고려해 볼 수 있다. 의료기관 간호등급에 대한 연구에 따르면, 2016년 현재 상급종합병원은 모든 의료기관이 간호등급 3등급 이상에 분포하였으나, 종합병원은 21.1%, 병원은 76.2%가 최하위인 7등급이었다[24]. 노인간호수행에 환자에게 제공하는 직접간호도 포함된다는 것을 고려하여 간호인력이 증가할 때 직접간호시간이 증가한다는 연구결과[25,26]처럼 적절한 간호인력의 수급이 노인간호수행도를 높이는 데 도움을 줄 수 있을 것이라 사료된다.

상급종합병원 간호사의 노인간호수행도에 영향을 미치는 요인은 다중회귀분석을 이용하여 분석하였다. 현 근무부서, 병동 내 역할, 지식, 태도가 노인간호수행도를 설명하는 설명력은 12.4%였으며, 노인간호수행도에 미치는 영향이 유의한 변수는 현 근무부서($p=.004$)와 병동 내 역할($p<.001$)로 나타났다. 현 근무부서에 있어서는 내과계 병동 간호사가 중환자실 간호사보다 노인간호수행도가 높은 것으로 나타났다. 이는 대학병원 간호사를 대상으로 노인간호수행도를 살펴본 선행연구에서 현 근무부서에 따른 차이가 없었던 것[8]과 다른 결과인데, 선행연구에서와 달리 이번 연구에서는 내과계 병동, 외과계 병동, 중환자실에 비슷한 수를 연구대상으로 한 것이 다른 결과의 원인으로 생각해 볼 수 있다. 같은 도구를 사용한 선행연구가 부족해 비교분석에 어려움이 있지만, 이 같은 결

과는 만성질환을 가진 노인이 비교적 많이 입원하는 내과계 병동에서 근무하는 간호사가 급성기에 위중한 상태에 초점을 맞춘 간호를 주로 제공하는 중환자실 간호사에 비해 노인간호수행이 더 높은 것으로 사료된다.

병동 내 역할에 있어서 책임간호사와 교육간호사가 일반간호사에 비해 노인간호수행도가 높았다. 병동 내 역할에 따른 노인간호수행도를 본 선행연구가 없어 기존 연구와 비교는 불가능하여, 유사한 연구들을 고찰하였다. 간호사의 고객지향성에 대한 연구에서 책임간호사와 수간호사가 일반간호사에 비해 고객지향성이 높은 것으로 나온 결과[27]나, 책임간호사 이상에서 일반간호사보다 직무몰입이 높다는 연구결과[28]와 유사한 결과이다. 이는 추후 연구를 통해 재확인해 보아야 할 것이다.

노인에 대한 지식과 태도는 노인간호수행도에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다. 선행연구를 살펴보면, 노인에 대한 지식과 태도가 노인간호의 질에 긍정적인 영향을 준다는 것[9,10]과 상반되는 결과로 지식과 노인간호수행도, 태도와 노인간호수행도 사이에 관련성이 없는 것으로 나타난 일부 선행연구[8]와 같은 결과였다. 이는 노인에 대한 지식에 있어 대상자의 일반적 특성에 따른 차이가 나타나지 않은 것에서 볼 수 있듯이 본 연구대상자의 평균 임상경력이 약 7년으로 비교적 길며, 96.3%가 학사학위 이상 소지자로 연구대상자들의 교육수준이 비슷한 것이 연구결과에 영향을 미친 것으로 생각된다. 한편, 이는 현재 상급종합병원의 임상현장에서 노인에 대한 지식 정도나 태도에 상관없이 노인간호를 제공하고 있음을 나타낸다고도 볼 수 있어 우려되는 부분이다. 간호사에게 노인에 대한 지식을 전달하거나, 긍정적인 태도를 가지게 하는 간호교육이 부족하고, 교육을 제공하더라도 그 효과가 노인간호수행도로 연결되지 못함을 나타내는 결과라고 할 수 있다. 교육을 통해서 얻어진 노인에 대한 지식이 태도를 변화시킬 수 있으며, 또한 간호제공에 긍정적인 영향력을 미칠 수 있다[10]는 연구결과를 봤을 때, 추후 노인간호 교육 및 실습 등의 중재를 통해 노인에 대한 지식과 태도를 향상시켰을 때, 노인간호수행도의 변화를 확인하는 후속연구가 요구된다고 하겠다.

높은 중증도와 복합적인 질병을 가진 노인이 주로 입원하는 상급종합병원에서 근무하는 간호사의 노인간호수행도에 영향을 미치는 요인에 대한 연구는 부족한 실정이다. 따라서 본 연구를 토대로 간호사 대상 교육 프로그램 개발 후 적용하여 간호수행 증진을 도모할 수 있는 실험연구가 모색되어야 할 것이다.

결론 및 제언

본 연구에서는 상급종합병원 간호사의 노인에 대한 지식, 태도 및 노인간호수행도를 측정하고, 노인간호수행도에 영향을 미치는 요인을 분석하였다. 그 결과, 대상자의 일반적 특성에 따른 노인에 대한 지식에는 차이가 없으며, 결혼 상태와 현 근무부서에 따라 노인에 대한 태도에 유의한 차이가 있음을 확인할 수 있었다. 미혼인 간호사가 기혼인 간호사에 비해, 내과계 병동 간호사가 외과계 병동 간호사에 비해 노인에 대해 긍정적인 태도를 보였다. 대상자의 노인간호수행도는 현 근무부서와 병동 내 역할에 따라 유의한 차이가 있어, 내과계 병동 간호사가 중환자실 간호사에 비해, 책임간호사와 교육간호사가 일반간호사에 비해 노인간호수행도가 높았다. 노인간호수행도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 다중회귀분석을 실시하였고, 현 근무부서와 병동 내 역할이 노인간호수행도에 미치는 영향이 유의한 것으로 나타났다.

본 연구는 일개 상급종합병원 간호사를 대상으로 한 연구로서 본 연구결과가 상급종합병원 간호사 집단을 대표하여 일반화시키는 데에 제한점이 있다. 따라서 간호사 집단의 대표성을 갖는 결과를 위해서는 전국적 규모의 무작위표집을 통한 연구가 필요하다. 또한, 본 연구에서 사용한 노인에 대한 지식 도구(KOP-Q)가 네덜란드와 미국에서 개발된 도구이고 국내에서는 이번 연구에서 처음 사용되었기에, 신뢰도와 타당도 검증이 반복적으로 필요하다.

간호사의 노인에 대한 지식을 향상시키기 위해서는 학부에서부터 체계적이고 표준화된 노인간호학 교육과정을 제공하고, 질 높은 노인간호 교육을 통해 간호사의 노인에 대한 이해를 증진시키는 것이 필요하다. 본 연구에서 다중회귀분석을 통한 노인간호수행도가 설명되는 설명력은 12.4%였으므로, 본 연구에 포함되지 못한 노인간호수행도에 영향을 미치는 것으로 나타난 노인동거경험, 노인에 대한 공감력, 평소 가까이 지내는 노인 유무 등의 변수를 고려한 반복연구를 제언한다. 또한, 국내에서 처음 사용한 노인에 대한 지식도구(KOP-Q)의 한국어 버전의 적절성을 검증하는 연구와 전반적 노인간호수행도뿐만 아니라 영역(수면간호, 일상활동간호, 영양간호, 배설간호, 통증간호, 상해예방간호, 피부간호, 의사소통간호 및 투약간호)별로 수행도 차이가 있는지 분석하고 보완할 수 있는 연구를 제언한다. 마지막으로, 상급종합병원 간호사를 대상으로 노인간호 교육 프로그램을 개발하고, 적용하여 노인간호수행도를 증진시킬 수 있는 중재연구를 통해 노인에 대한 노인간호수행도의 수준을 증진시켜야 할 것이다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

AUTHORSHIP

Study conception and design acquisition - KEJ and LKH; Data collection - KEJ; Analysis and interpretation of the data - KEJ and LKH; Drafting and critical revision of the manuscript - KEJ and LKH; Final approval - KEJ and LKH.

ACKNOWLEDGEMENT

This article is partial excerpt form of the first author's master thesis from Yonsei University.

REFERENCES

1. Statistics Korea. 2019 elderly people statistics [Internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2019 Sep 27 [updated 2019 Sep 27; cited 2020 Apr 27]. Available from: https://www.kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/1/index.board?bmode=read&bSeq=&aSeq=377701
2. Kim JS, Kim KH, Kim MH, Kim HS. Nurse education needs related to knowledge and practice of gerontological nursing. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2010;12(2):177-89.
3. National Health Insurance Service. 2017 National Health Insurance statistical yearbook [Internet]. Wonju: National Health Insurance Service; 2018 Dec [updated 2018 Dec 14; cited 2020 Feb 23]. Available from: <https://opendata.hira.or.kr/op/opc/selectStcPblc.do?sno=12100&odPblcTpCd=002&searchCnd=&searchWrd=&pageIndex=1>
4. Shin JW, Lee SY, Shin HW, Yoon KJ, Lee SH, Son CK, et al. 2016 patient survey [Internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2017 Sep [updated 2017 Sep 25; cited 2020 Apr 14]. Available from: http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=032901&CONT_SEQ=342097
5. National Health Insurance Service. 2019 Health Insurance major statistics for the first half of the year [Internet]. Wonju: National Health Insurance Service; 2019 Sep [updated 2019 Oct 29; cited 2020 Apr 27]. Available from: <https://www.nhis.or.kr/menu/boardRetriveMenuSet.xx?menuId=F3322>
6. Park HU, Cho BH. Nurses' knowledge and attitude toward the elderly in care facilities for old people. *Journal of Korean Academic Society of Home Health Care Nursing*. 2010;17(1):36-44.
7. Dikken J, Hoogerduijn JG, Schuurmans MJ. Construct development, description and initial validation of the Knowledge about Older Patients Quiz (KOP-Q) for nurses. *Nurse Education Today*. 2015;35(9):e54-9. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.06.005>

8. Kim HE. Nurses' knowledge and attitude of the elderly, and performance on elderly care [master's thesis]. [Busan]: Catholic University of Pusan; 2009. 70 p.
9. Kim CN, Kwon YH. The relationship with the knowledge, attitude and nursing practice of the nurses-towards the elderly in geriatric hospitals. *Keimyung Journal of Nursing Science*. 2009;13(1):39-50.
10. Kwon Y, Lee HY, Hwang SS. A study on the knowledge, attitude and nursing practice of the nurses-towards the elderly in geriatric hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2018;14(11):5785-91. <https://doi.org/10.5762/kais.2013.14.11.5785>
11. Kim SO, Oh HS, Wang MS. A study on the nursing students' knowledge, attitudes and behavior towards the elderly. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2016; 22(2):163-70. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2016.22.2.163>
12. Yoon SH. The relations of nurses' job stress and knowledge, attitude and care behavior for elderly patients. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2009;15(4):593-600.
13. Baik SH, Shin DS, Chang SO, Hong GR, Kwon SH, Kim MS, et al. Baccalaureate competencies and curriculum in gerontological nursing. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2018;20(2):76-85. <https://doi.org/10.17079/jkgn.2018.20.2.76>
14. Cho MS, Cho YA, Kim KH, Kwon IG, Kim MS, Lee JL. Development of clinical ladder system model for nurses: for tertiary care hospitals. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2015;21(3):277-92. <https://doi.org/10.22650/JKCNr.2015.21.3.277>
15. Dikken J, Hoogerduijn JG, Klaassen S, Lagerwey MD, Shortridge-Baggett L, Schuurmans MJ. The Knowledge about Older Patients-Quiz (KOP-Q) for nurses: cross-cultural validation between the Netherlands and United States of America. *Nurse Education Today*. 2017;55:26-30. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.05.003>
16. Lynn MR. Determination and quantification of content validity. *Nursing Research*. 1986;35(6):382-5. <https://doi.org/10.1097/00006199-198611000-00017>
17. Sanders GF, Montgomery JE, Pittman Jr, JF, Balkwell C. Youth's attitudes toward the elderly. *Journal of Applied Gerontology*. 1984;3(1):59-70. <https://doi.org/10.1177/073346488400300107>
18. Lim YS. Knowledge and attitude toward the elderly of a general hospital nurses [master's thesis]. [Gwangju]: Chosun University; 2002. 42 p.
19. Palmore EB. The facts on aging quiz: part two. *The Gerontologist*. 1981;21(4):431-7. <https://doi.org/10.1093/geront/21.4.431>
20. Berman A, Mezey M, Kobayaskum M, Fulmer T, Stanley J, Thornlow D, et al. Gerontological nursing content in baccalaureate nursing programs: comparison of findings from 1997 and 2003. *Journal of Professional Nursing*. 2005;21(5):268-75. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2005.07.005>
21. Kim CG, Kong EH, Kim SS, Kim SJ, Park YH, Song MS, et al. Gerontological nursing education in BSN programs in South Korea: present status and direction for improvement in the future. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2013;15(3): 185-91.
22. Kang MR, Jeong KS. Attitudes toward caring for the elderly and geriatric nursing practice of nurses in a general hospital. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2018;18(7): 127-37. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2018.18.07.127>
23. Choi KB. The effect of elderly nursing care education programs on nurses' knowledge, attitudes and nursing performance toward the elderly. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2012;18(3):522-32. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2012.18.3.522>
24. Hong KJ, Cho SH. Changes in nurse staffing grades in general wards and adult and neonatal intensive care units. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2017;23(1):64-72. <https://doi.org/10.22650/JKCNr.2017.23.1.64>
25. Kim JY, Lee YW, Chung MK. Differences of upgrading nurse staffing in nursing care activity, work performance outcomes, and job satisfaction. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2016;28 (3):256-65. <https://doi.org/10.7475/kjan.2016.28.3.256>
26. Kim SJ, Lee JY, Lee YM. Comparison of nurses' job satisfaction, patients' satisfaction and direct nursing time according to the change in grade of the nursing management fee. *Journal of Korean Critical Care Nursing*. 2017;10(3):9-18.
27. Kang HI. A study of occupational satisfaction, stress and customer orientation of upper-scale general hospital nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2010;19(2):268-77.
28. Sung MH, Lee MY. Effects of self-leadership, clinical competence and job satisfaction on nurses' job involvement. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2017;23(1):1-8. <https://doi.org/10.22650/JKCNr.2017.23.1.1>